

入力用ページ・提出上の注意

※PDF上で内容入力した加入者控及び提出用書類を印刷できます。

※Acrobat Reader DC バージョン 2021.005.20060 以上にてご使用ください。

※上記以外のバージョンでも使用できますが、この場合誤植が出る可能性があります。提出前に内容を確認ください。

※両面印刷はしないでください。

※必ず個人番号（マイナンバー）を記入し、障害者等の事実の該当番号を○で囲んでください。

※住所・氏名は住民登録されているものを記入してください。

※提出用書類 1、2 を学校法人等を経由して提出してください。

※手書きする場合は、加入者控及び提出用書類 1、2 のみそれぞれ A4 用紙に印刷し、ボールペンで記入してください。

郵便番号	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	—	<input type="text"/>								
住所	<input type="text"/>												
住所(フリガナ)	<input type="text"/>												
氏名	<input type="text"/>												
氏名(フリガナ)	<input type="text"/>												
個人番号(マイナンバー)	<input type="text"/>												

生年月日	※該当の1つに○を入力(例：平成欄に○) 令和 <input type="text"/> 平成 <input type="text"/> 昭和 <input type="text"/>												
	※二桁の数字で入力(例：01年01月01日) <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日												

加入者番号	※二桁の数字で入力 県コード <input type="text"/>			※アルファベット文字で入力 学種 <input type="text"/>		※四桁の数字で入力(例：0001) 学校番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>				※五桁の数字で入力(例：00001) 個人番号 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>			

入力日	※二桁の数字で入力(例：01年01月01日) 令和 <input type="text"/> <input type="text"/> 年 <input type="text"/> <input type="text"/> 月 <input type="text"/> <input type="text"/> 日												

変更後の最高限度額	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 万円
変更前の最高限度額	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 万円
非課税扱いの申告をしている他の貯蓄に係る最高限度額の合計額	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> 万円

障害者等の事実	※該当のどちらか1つに○を入力 2. 障害者 <input type="text"/> 3. その他 <input type="text"/>												
	摘要	<input type="text"/>											

このページは提出しないでください。

添付書類等

非課税申請事由が「障害者」の場合 ※確認書類を添付してください。

1. 障害者手帳の写し

- 住所・氏名・生年月日が確認できるもの
- 障害者手帳は有効期限内であるもの
- 非課税貯蓄申告書に記入された住所と、障害者手帳に記載された住所が一致しているもの

非課税申請事由が「母子家庭等」の場合 ※確認書類を添付してください。

非課税が適用となるのは末子が18歳となった後、最初に迎える3月末日までです。

1. 児童扶養手当証書の写し

- 住所・氏名・生年月日が確認できるもの
- 非課税貯蓄申告書に記入された住所と、児童扶養手当証書に記載された住所が一致しているもの
- 児童手当ではなく「**児童扶養手当**」ですので、誤りのないようご注意ください。

2. 世帯全員が記載された住民票(原本)・・・発行から6ヶ月以内のもの

- 続柄が記載されているもの
- 住民票にマイナンバーの記載は不要です。

非課税申請事由が「寡婦」の場合 ※確認書類を添付してください。

1. 遺族年金証書の写し

- 住所・氏名・生年月日が確認できるもの

2. 住民票又は戸籍謄本(原本)・・・発行から6ヶ月以内のもの

- 亡くなった方の妻であることが証明できる公的書類。

亡くなった方が既に住民票から除籍されている場合は、戸籍謄本(除籍謄本等)が必要になります。
市役所等にてご相談のうえ、ご用意ください。

加入者控

-----切り取り線-----

<1 枚目>

非課税貯蓄限度額変更申告書(加入者控)									
税務署長 殿					加入者番号				
郵便番号					県コード	学種	学校番号	個人番号	
フリガナ									
住所									
フリガナ									
氏名					生年 月日	令和 年	平成 月	昭和 日	
下記の貯蓄に係る最高限度額を変更したいので、所得税法第10条第4項の規定により、この旨申告します。									
変更後の最高限度額					万円				
変更前の最高限度額									
非課税扱いの申告をしている他の貯蓄に係る最高限度額の合計額									
貯蓄の受入機関の営業所	所在地	東京都千代田区富士見1-10-12							
	名称	日本私立学校振興・共済事業団							
●2枚目に必ず個人番号(マイナンバー)を記入し、障害者等の事実の該当番号を○で囲んで下さい。 ●住所・氏名は住民登録されているものを記入して下さい。 ●確認書類のコピーを添付して下さい。 ●税務署名は、住所を管轄する税務署を記入して下さい。									

切り取り線

切り取り線

-----切り取り線-----

※こちらは加入者本人の控です。お手元で保管をお願いします。

提出前に、再度ご確認ください

- 「最高限度額の合計額」欄が未記入ではありませんか？
- 「マイナンバー」欄が未記入ではありませんか？

提出用書類 1

切り取り線

<2枚目>

非課税貯蓄限度額変更申告書		加入者番号											
		県コード	学種	学校番号	個人番号								
郵便番号		〒								令和	年	月	日
フリガナ													
住所													
フリガナ													
氏名		生年 月日		令 和	年	平 成	年	昭 和	年	月	日		
下記の貯蓄に係る最高限度額を変更したいので、所得税法第10条第4項の規定により、この旨申告します。													
変更後の最高限度額										種別			
変更前の最高限度額										預貯金			
非課税扱いの申告をしている他の貯蓄に係る最高限度額の合計額													
貯蓄の受入機関の営業所等		所在地	東京都千代田区富士見1-10-12										
		名称	日本私立学校振興・共済事業団										
非課税貯蓄申告書の提出年月日													
(摘要)													
営業所番号		20003557											
		障害者等の事実		2. 障害者		3. その他		確認書類の名称					
		貯蓄の受入機関の受理日付印											

切り取り線

切り取り線

切り取り線

<3枚目>

非課税貯蓄限度額変更申告書(私学事業団控)		加入者番号															
		県コード	学種	学校番号	個人番号												
郵便番号		〒												令和	年	月	日
フリガナ																	
住所																	
フリガナ																	
氏名		生年 月日		令 和	年	平 成	年	昭 和	年	月	日						
下記の貯蓄に係る最高限度額を変更したいので、所得税法第10条第4項の規定により、この旨申告します。																	
変更後の最高限度額										種別							
変更前の最高限度額										預貯金							
非課税扱いの申告をしている他の貯蓄に係る最高限度額の合計額																	
貯蓄の受入機関の営業所等		所在地	東京都千代田区富士見1-10-12														
		名称	日本私立学校振興・共済事業団														
非課税貯蓄申告書の提出年月日																	
(摘要)																	
営業所番号		20003557															
		障害者等の事実		2. 障害者		3. その他		確認書類の名称									
		貯蓄の受入機関の受理日付印															

切り取り線

切り取り線

切り取り線

